

دندان خراب

خطری

برای صحت

کلینیک دندان برای مهاجرین افغانستان



دندان خراب

خطری

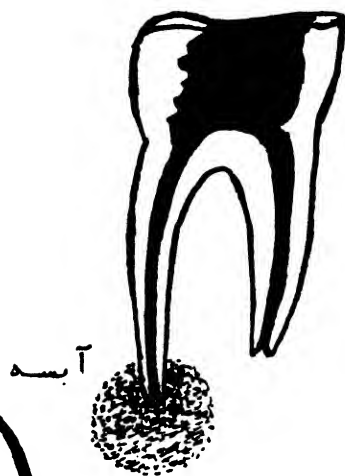
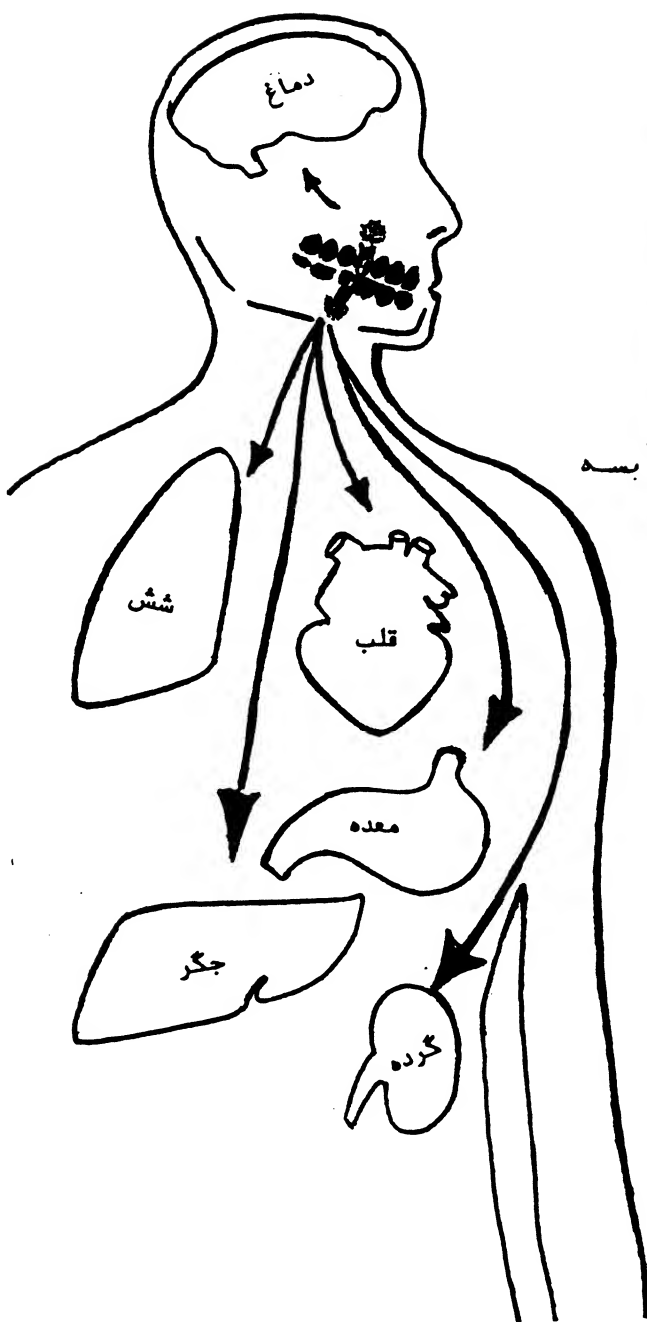
برای صحت

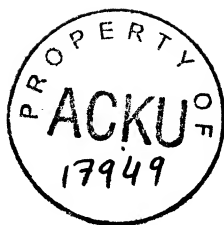
کلنیک دندان برای مهاجرین افغانستان

۱۹۹۰

فهرست

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
۱	۱ - سخن ناشر
۴	۲ - پیش درآمد
۵	۳ - امراض دندان کشنده غیر مستقیم اند .
۸	۴ - درد در جوف دهن
۱۰	۲ - سرطان دهن
۱۲	۴ - خطرات پوسیدگی دندان
۲۸	۵ - دندان های «عقلی»
۳۲	۶ - ضرورت مراقبت جدی از دندان های اطفال
۳۶	۷ - چوشیدن شصت عادت مضر در اطفال
۳۹	۸ - خون ریزی بیریه ها
۴۸	۹ - تعفن دهن و تنفس خراب
۵۵	۱۰ - رژیم غذائی و سلامت دندان
۵۸	۱۱ - دندان های مصنوعی





خواننده گرامی !

ملیون ها نفر از هموطنان شریف و آزاده ما در اثر توحش
لجام گسیخته سپاه وحشی استعمار روس و رژیم مزدور آن در
شرایطی خانه و کاشانه خود را رها کرده و راهی دیار غربت و
محیط های مهاجرت شدند که در آنجا کمترین و حد اقل امکانات
برای تأمین نیاز های اولیه شان مهیا بوده و در اکثر موارد از آن هم
بی بهره بوده اند . مجاهدین و مهاجرین که بار اصلی جنگ آزادی
بدوش شان بوده و افتخار شکست ارتش متجاوز روسی بنام آنها
ثبت شد در طول جنگ چه در داخل و چه در خارج پیوسته با فقر و
حرمان دست بگریبان بوده و با آن پنجه نرم کرده اند .

این کتله های محروم و سراپا حرمان کشیده در پهلوی نیاز
های مادی زندگی شان قبل و بعد از آغاز جنگ ، همواره از فرهنگ و
دانش لازم برای يك انسان معاصر محروم بوده اند . نتیجه این کمبود
معرفتی درکنار فقر اقتصادی چنان است که کتله های وسیع
هموطنان ما بخصوص در شرایط بد مهاجرت و زندگی در کمپ ها ،
علاوه برمشکلات ناشی از سوء تغذیه از تکالیف گونه گون مربوط به
عدم مراعات حفظ الصحه محیطی و شخصی و خاصتا حفظ الصحه

دهن و دندان پیوسته در رنج و تکلیف باشند .

از آنجا که دندان ها در بدن انسان ارگان های زنده ، فعال و موثر بوده و در هضم غذا و سلامت بدن نقش بسزائی دارند ، بنا برآن داشتن اطلاعات لازم در مورد حفظ الصحه دهن و دندان ، تکالیف و مراقبت از دندانها دارای اهمیت حیاتی میباشد .

توده های وسیع مهاجرین و هموطنان ما در مناطق آزاد شده داخل بنا بر موقعیت زندگی شان از درك اصول و قواعد بهداشتی و استفاده از آخرین دستاورد های طب دندان دور بوده اند . تا حال در زمینه بردن این اطلاعات لازم بمیان آنها و آموزش دادن شان در پرتو اصول و قواعد طب دندان کدام کوششی موثر صورت نگرفته است .

با درك این ضرورت و به منظور ارائه معلومات ضرور و در عین حال قابل استفاده عموم ، برآن شدیم تا کتاب حاضر را به دری برگردان کرده و نشر نمائیم . ما کتاب حاضر را برای پرکردن خلأ موجود از چند جهت مفید یافته و با نشر آن میخواهیم خدمتی ولو اندك به هموطنان عزیزمان انجام دهیم .

کلینك دندان برای مهاجرین افغانستان مسرت دارد که در جنب سایر فعالیت های عملی خویش به مهاجرین و مجاهدین افغان ، به نشر کتاب حاضر میپردازد . قابل یادآوری است که ما از نشر

کتاب هدفی جز آموزش مردم در زمینه وپرکردن خلأ موجوده نداریم . ما انتشار کتاب را بمثابة تك جرقة میدانیم که در گوشه تاريك این بیغوله نور تابیده و ظلمت رامی زداید . با این آرزومندی از خداوند (ج) توفیق هر چه بیشتر میخواهیم تا خدمت به مردم خود را ادامه داده و مصدر خدمات فرهنگی بیشتری شویم .

دوكتور شیر آقا «بلوچ»

رئيس كلينك دندان برای مهاجرین افغانستان

۱۳۶۹ / ۷ / ۲۸

پیش درآمد

پیشرفت های اخیر علوم طبی بطور انکار ناپذیری ثابت ساخته است که میان دندان ها و بیره های مرضی از یکسو و سلامت عمومی بدن از سوی دیگر رابطه مشخصی وجود دارد . بطور مثال شخصی که از آبسه شش رنج میبرد ، شاید عفونت را از بیره های مرضی از طریق تنفس گرفته باشد .

چنین می نماید که عموم افراد از معلومات لازم راجع به تکالیف دندان و شیوه های و قایه آن محروم اند .

تاحال چنین کتابی جامع که معلومات همه جانبه را پیرامون مطالب فوق در اختیار افراد عادی قرار دهد درکشور وجود ندارد . با نظر داشت ضرورت فوق اینجانب کتاب حاضر را نوشتم تا کمکی باشد به مردم ، و آنها بامطالعه آن از مشکلاتی که در دهن و دندان شان دارند واقف شده و بدانند که چگونه طب معاصر دندان بدانها کمک میکند و چه اقدامات و قایوی باید بکار گرفته شود .

اینکه درین مهم چقدر موفق بوده ام ، قضاوت را به خوانندگان می گذارم . نظرات سازنده خوانندگان به دیده قدر نگریسته میشود اگر آنها نکاتی را که بدانها پرداخته نشده بفرستند تادر چاپ بعدی توضیح گردد .

پروفسور احمد اقبال .

۱. امراض دندان کشنده غیر مستقیم اند.

امراض دندان بصورت غیر مستقیم مهلك و کشنده اند. بعضی افراد مستقیماً در اثر عفونت دندان می میرند، ولی بسیاری دیگر بصورت غیر مستقیم زمانی زندگی خود را از دست میدهند که عفونت از دندانهای مرضی به اعضای دورتر بدن مثل قلب، شش ها، جگر و گرده ها سرایت میکند. این حقیقت برای عامه مردم روشن نبوده و ازین رهگذر است که آنها کمتر به دندان ها و بیریه های خود توجه میکنند.

دندانها ارگان های زنده وجود اند. آنها دارای عصب بوده که از طریق آن به دماغ مرتبط اند و هم چنان دارای جریان خون که بوسیله آن به شش ها و قلب در ارتباط اند. این نکته به سادگی قابل درك است که هرگاه دندان ها عفونی باشند، میکروب ها از طریق جریان خون سرایت کرده میتوانند. در نتیجه این امر عفونت که در ابتدا محدود به دندان ها میشد شاید به اعضای دور تر بدن مانند قلب، ششها، جگر و گرده ها انتشار یابد. تحقیقات انجام شده در انستیتیوت های تحقیقاتی بین المللی نشاندهنده آنست که انتان از طریق رشته های عصبی به مغز رسیده و شاید سبب تکالیف جدی دماغی گردد.

يك شكل دیگر انتقال عفونت از دهن نیز وجود دارد. زمانیکه

بیره ها دستخوش مرض شوند لق و متورم میشوند . آنها هم شاید دارای چرك باشند . هنگام خوردن غذا ذرات مواد غذائی باخون و چرك بیره مخلوط میشود . ازین طریق عفونت همراه غذا داخل معده شده میتواند . یکی از علل ممکنه زخم معده موجودیت عفونت در دهن شده میتواند .

ادبیات طبی بین المللی شامل گزارش های است حاکی ازینکه امراض مشخص چشم ، گوش و کیسه صفرا از امراض دندان و بیره ها ناشی میشود .

هرگاه دهن سالم و پاك نباشد ملیون ها مکروب را در خود جامیدهد . فرسودگی های كوچك در انساج نرم دهن و بیره ها شاید ظاهر شود . این حالت را بنام « آلودگی دهن » یاد میکنند . ولی هرگاه عفونت از دهن به اعضای دور تر بدن سرایت کرده و دریکی از اعضاء تولید مرض بنماید آن حالت را محراق مکروبی (Focal infection) می نامند .

تا اینجا ما از تأثیرات سوء دندان ها و بیره های مرضی بروی سلامتی عمومی بدن صحبت کردیم . بعضی امراض مشخصی نیز وجود دارد که قبل از آنکه در قسمت های دیگر بدن تبارز کند ، دردهن به شکل خاصی ظهور میکند . مثل سرخکان که يك مرض عام در سنین جوانی است . این مرض باتب و دانه هائی همراه است . (دانه های سرخ در داخل گونه ها) . تا لحظه مشاهده این ، این دانه ها و لکه ها

شاید علت تب ناشناخته مانده و یا به غلط تشخیص شود . بسا از داکتران هنگام معاینه طفل به مشاهده دهن وی نمی پردازند . اگر به معاینه انساج دهن به حیث جزء از معاینه عمومی پرداخته شود . این امر تشخیص مرض را ساده ساخته و در نتیجه طفل از تکلیف زیاد نجات می یابد .

يك جهت دیگر قضیه اینست که دهن يك محل مشترك برای انواع مختلفه زخم ها میباشد . (زخم عبارت است از يك جرحه یا پاره شدگی انساج) . بیش از پنجاه نوع مختلف زخم ها در دهن مشاهده شده است . این زخم ها ممکنست که در بیره ها ، زبان ، در داخل رخسار و یالبان به ظهور برسد . شکل بروز این زخم ها مختلف بوده و عامل آن ها نیز فرق میکند . مثلاً يك زخم ممکنست در اثر پاره شدن انساج نرم دهن بالوسيله خارماهی یا استخوان گوشت پدید آید . زخم میتواند در اثر قلت و یتامین ها هم بوجود آید . اتفاقاً يك زخم به اثر رشد سرطانی هم تشکیل میشود . این نوع اخیر زخم وخیم بوده و زندگی شخص را در معرض خطر قرار میدهد . اگر این حالت سرطانی در ابتدا کشف گردد ، نجات جان شخص بیمار با اقدامات مناسب امکان پذیر میباشد .

جوف دهن قلمرو جراح دندان بوده و به جز از جراح لایق دندان شخص بهتری برای معاینه ، تشخیص و تداوی تکالیف جوف دهن وجود ندارد .

۲ - درد در جوف دهن :

شاید هر یکی از ماگامی درد را در ناحیه جوف دهن خود حس کرده باشیم. علت عمومی درد درجوف دهن و دندان مرضی محسوب میشود. ولی دندان ها یگانه منبع درد نیستند. حالات دیگری نیز وجود دارد که باعث درد در جوف دهن میشود. درد شاید موضعی یا منتشره باشد. درد زمانی موضعی گفته میشود که به يك دندان یا ناحیه خاص محدود باشد. درد منتشره دردی است که انتشار می یابد. درد منتشره ساحه وسیعی را احتوا نموده و مریض قادر به گفتن جای درد نیست. بعضی اوقات اصطلاح درد انتقالی یا (Referred - Pain) بکار میرود. مثلاً ! مریض شاید با انگشت خود به يك دندان در فك پائینی اشاره کرده و داکتر در حال معاینه بگوید که «این دندان من درد میکند»، ولی بعد از معاینه داکتر آن دندان را کاملاً سالم یابد. در اثر معاینات بیشتر شاید داکتر در یابد که يك دندان در فك بالا مرضی است. داکتر شاید تشخیص دهد که دندان مرضی در فك بالا درد را بارآورده و به پائین انتقال داده است.

بعضاً شاید درد های بسیار شدید بدندان های طرف چپ انتقال یابد. مثلاً، درد ناشی از قلب ممکنست بدندان های سمت چپ سرایت کرده و یا بالعکس شاید درد ناشی از دندان های عفونی از ناحیه چپ به ناحیه ای انتقال یابد که قلب در آن جا دارد. يك

چنین حالتی امر تشخیص را خیلی بغرنج میسازد .

احساس درد در گوش شاید به علت مرض گوش بوده و یا به نسبت تکلیف منتتشره از دندان ها باشد . اتفاقاً دردی که در يك طرف صورت و یا گلو حس میشود میتواند از آن ناحیه تا دندان های عفونی در سمت مربوطه ردیابی شود . زخم های دهن هم تولید درد میکند . درد ناشی از سرطان خیلی شدید میباشد .

انواع درد

بصورت عموم درد ناشی از دندان ها و بیره ها انواع مختلف

دارد :

الف : - حساسیت در مقابل غذا ها و نوشابه های سرد و گرم . این شکل درد معمولاً در اثر نابودی انساج دندان بوجود می آید . پوسته خارجی (مینای) دندان شاید در اثر زخم یا استعمال نادرست برس دندان و یا نوع سخت آن و استفاده از پودر دندان حاوی ذرات سخت و درشت ازبین رفته باشد . غذای سخت و رشته مانند انساج سطح فوقانی دندان را تخریب می کند . دلیل تخریب هرچه باشد با ازبین رفتن مینای محافظوی دندان ، قسمت حساس داخلی که بنام عاج دندان یاد میشود بدون محافظه می ماند .

دندان ها ممکن بر اثر ایجاد سوراخ و جوف بداخل آنها دارای

حساسیت شوند . دندان پرکاری شده دارای مواد زیاد در آن ممکن

است نیز کسب حساسیت کند و حساسیت دندان ها معمولاً هشدارى است برای مراقبت از آنها . اگر درین مرحله تداوى مناسب صورت نگیرد ، احتمال میرود که دندانها دردناك شوند .

ب : - درد خفیف دوامدار اکثراً بر اثر مرض بیره ها تولید میشود .

ج : - درد های نوع دوامدار و یا وقفه ای به شکل سیخ زدن عموماً در نتیجه يك آبسه در اطراف دندان پدید می آید .

د : - درد شاید در نتیجه دخالت واحد عصبی عمده بوجود آید . این امر منوط به عصب مذکور است که درد میتواند تشنج بار آورده ، بصورت دایمی باقی مانده و یا برای چند ثانیه دوام بیاورد . عامل درد هر چه باشد ، درد دندان خیلی رنج آور است .

امراض دندان بسیار خطرناکند . این امراض در مراحل اولیه علایم دردناك از خود بروز نمیدهند . درد معمولاً در زمانی حس میشود که مرض بقدر کافی پیشرفت کرده باشد . در همچو حالت امر تشخیص و تداوى مشکل میشود . بهتر آنست که نباید بانتظار تکلیف نشست . دندان ها و بیره ها باید منظمآ معاینه شوند .

۳ - سرطان دهن :

سرطان دهن به مقایسه سرطان در سایر اعضای بدن فیصدی کمتری را میسازد . علت واقعی آن تا هنوز مشخص نشده ولی

دندانها و بیره های خیلی عفونی ، استعمال تنباکو (نصور سگرت و چلم) عموماً به عنوان فکتور های عمده بشمار میروند .

عام ترین علایم خطر سرطان قرار آتی اند :

۱ - تورم و برآمدگی بدون درد در دهن که باتداوی عادی علاج نمیشود .

۲ - زخم یا جراحت که تا چندین هفته شفا نمی یابد .

۳ - تشکیل لکه های سفید رنگ بروی لبان ، بطرف داخل رخسار ، بروی زبان و بیره ها که بتدریج ضخیم شده میروند .

در اکثر موارد سرطان دهن در مراحل اولیه فاقد درد بوده ولی در مراحل پیشرفته شدیداً درد میداشته باشد . مریض قادر به غذا خوردن نمی باشد . این يك مرض مهلك است . اما اگر در مراحل خیلی اولیه این مرض كشف گردد ، بوسیله عمل جراحی قابل علاج میباشد . زمانیکه در دهن تان زخم ، پندیدگی و یا لکه سفید رنگ ایجاد شود ، نباید آنرا با داروها و شیوه های معالجه خانگی تداوی کنید . هم چنان از استعمال محلول های شستشوی دهان که تاریخ آنها گذشته است اجتناب ورزید . دهن خود را منظمًا بوسیله يك داکتر دندان لایق معاینه کنید . هیچگاه بانتظار تکلیف ننشینید . در دراز مدت معاینه شش ماهه دهن و دندان های تان بوسیله داکتر دندان از لحاظ اقتصادی به سود تان تمام میشود .

۴ - خطرات پوسیدگی دندان :-

پوسیدن دندان که در اصطلاح طبی آنرا (کاریس) می نامند ، یکی از مروج ترین امراض است . این مرض در دندان ها تولید جوف و حفره ها کرده که بتدریج بزرگ شده و خود را به قسمت داخلی و عمیق تر دندان که حاوی عصب و اوعیه خون است ، میرساند . ما دامیکه دندان سائیده یا فاسد گردد به مرور زمان در مقابل غذای سرد و گرم حساس شده و بعداً شاید ایجاد درد کند .

به منظور درك کاملتر و بهتر خواننده از مکانیسم مرض ، ما

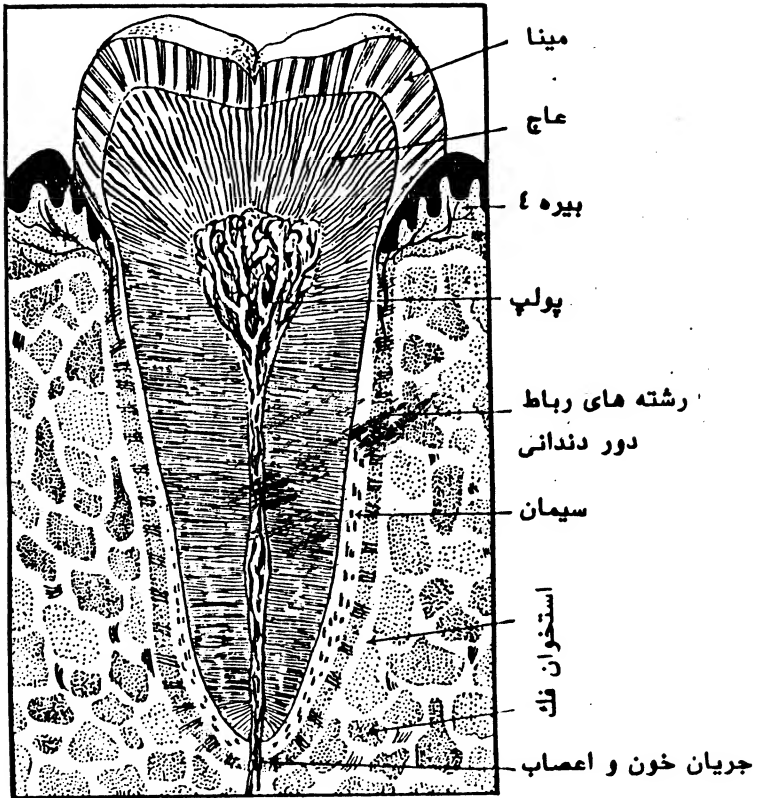
در زیر به اشکال و بخش های انتشار مرض می پردازیم :

هر دندان متشکل از دو قسمت است : تاج و ریشه دندان .

قسمت تاج دندان دیده شدنی است در حالیکه ریشه دندان بداخل استخوان فك جا دارد . ریشه دندان بوسیله رشته های ارتجاعی بنام (پیروندنتال یا رباط دور دندانی) با استخوان در تماس است . قسمت میانی بین تاج و ریشه بنام گردن دندان یاد شده که بوسیله بیره ها مستور میباشد .

دندان شامل انساج مختلفه بنام های مینا ، عاج ، مغز دندان و

سیمان میباشد . مینای دندان پوش خارجی دندان را شامل میباشد که در قسمت ریشه بجای آن سیمان یاسمنتوم قرار دارد . مینای دندان سخت ترین ماده در بدن انسان بوده و ضخامت آن به (۱۰۷) ملی متر میرسد .



شکل (۱)

(شکل - ۱) قسمت های مختلفه يك دندان .

تشریح قسمت های مختلفه دندان که بالترتیب در شکل بالا

نشان داده شد :

۱ - مینا یا پوش خارجی تاج دندان

۲ - عاج که تحت مینا قرار دارد .

۳ - بیره که استخوان فك را می پوشاند .

۴ - پولپ یا مغز دندان که دارای اعصاب و جریان خون است

۵ - رشته های پریو دنتال یا «رباط دور دندانی» که دندان بتوسط این انساج بداخل استخوان فك وصل میشود .

۶ - سمنتوم یا (سیمان) که ریشه دندان را می پوشاند .

۷ / ۸ - استخوان فك : - که دندان را در ساکت یا حفره جاداده و تنه اصلی را میسازد .

۹ - جریان خون و اعصاب : - دندان با داشتن این دو به حیث يك عضو زنده محسوب میشود . اعصاب دندان منشأ خود را از دماغ میگیرد در حالیکه اوعیه های خونی خون پاك را از قلب گرفته و خون نا پاك را از دندان به شش ها میرساند .

تا آنجا که عصب بداخل دندان سالم بماند دندان به حیث يك عضو زنده کارکرده ولی هرگاه رشته های عصبی از بین برود دندان دیگر زنده نبوده و آنرا دندان مرده مینامند .

عین نقش را جریان خون در دندان دارد که خون را بدندان می آورد . شریان های کوچک خون بنام (arterioles) یا شریان دندانی خون تازه را از قلب بدندان رسانیده و به همینطور موی رگ های دیگر بنام (Venules) یا ورید های دندانی خون ناصاف را از دندان به شش میبرد . این وظیفه شش هاست که خون را تصفیه نموده و آنرا به قلب برساند . قلب بنوبه خود خون را به تمام بدن از جمله دندان ها پمپ میکند . جریان خون همانند رشته های عصبی از سوراخ ریشه که در انتهای ریشه قرار دارد ، میگذرد . علاوه بر

دندان دارای سیستم اطراحی نیز میباشد . مواد اضافی بوسیله جریان اطراحی بنام لیمفاتیک که از سوراخ انتهای ریشه گذر میکند دفع میشود .

از مطالب فوق در می یابیم که دندان يك ارگان مغلق بوده و با قلب و شش ها مرتبط است . مسلم است که هرگاه دندان ها مرضی باشند ، عفونت موجود در دندان ها از طریق جریان خون با سایر اعضای حیاتی بدن مانند شش ها ، قلب ، گرده ها و دماغ سرایت میکند .

بطور عموم دندان ها بدو دسته تقسیم میشوند :

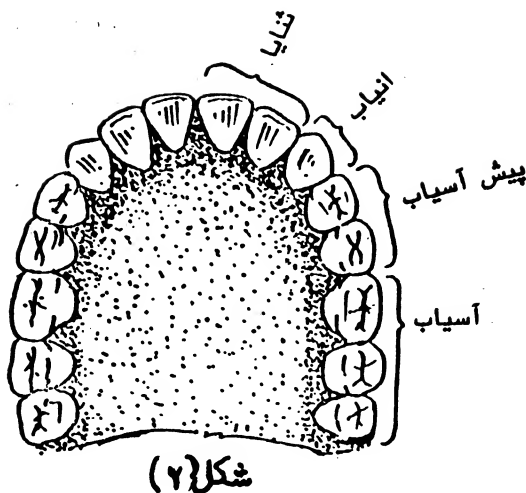
۱ - دندان های شیری (مؤقتی)

۲ - دندان های دایمی

تعداد دندانهای شیری در هر فك به ده عدد میرسد . این دندان ها معمولاً درسنین شش ماهگی سر میزنند . برآمدن هر دندان در زمان معینی صورت میگیرد . تمام دندانهای شیری تاسن دو و نیم سالگی تکمیل میشود .

دندان های دایمی ۳۲ دانه اند . (در هر فك ۱۶) . این دندان

ها نظر به شکل و وظیفه شان نامگذاری شده و چنین توضیح میشوند :



(شکل - ۲) دندانهای ثنایا ، پیش آسیاب و آسیاب را

نشان میدهد

الف : ثنایا :

تعداد آنها به هشت دندان میرسد - چهار دندان در هر فك .
این دندانها دارای نوک های تیز برای قطع و پاره کردن غذا اند .
وظیفه آنها قطع کردن غذا بوده و در جلو دهنی قرار دارند .

ب - انیاب :

تعداد آنها به چهار دندان میرسد که در هر فك دو دندان قرار دارد . دندانهای انیاب دارای نوک تیز برآمده بوده و وظیفه شا پاره کردن غذاست . این دندانها کار پنجه و یا کارد را انجام میدهند . آنها نزدیک کنج دهن درکنار ثنایا قرار دارند .

ج - پیش آسیاب : - هشت دندان در هر فك چهار دندان . این

دندانها دارای دو نوک تیز بوده و برای جویدن غذا بکار میروند .

د - آسیاب : - دوازده دندان : بتعداد شش دندان در هر فك

هر یکی ازین دندان ها دارای سه یا چهار برآمدگی در سطح فوقانی دارد . وظیفه دندانهای آسیاب جویدن و میده کردن غذا قبل از بلعیدن آن است .

دندانهای دایمی در سن شش سالگی سرمیزنند . در ابتدا دندانهای آسیاب برمی آید به تعقیب آن دندانهای ثنایا ، انیاب و پیش آسیاب ظهور می کنند . تا سن چهار ده سالگی ۲۸ دندان تکمیل میشود . دندان آخری که بدندان عقلی هم معروف است در بین سنین ۱۴ تا ۲۵ سالگی برمی آید . دندان های شیری تنها شامل ثنایا و انیاب میشوند .

چرا دندان فرسوده میشود ؟

گرچه تحقیقات معاصر طب دندان قادر نگردیده که عامل آشکار فرسودگی دندان را در یابد ، ولی تا هنوز عوامل ذیل را عموماً به عنوان محتمل ترین دلایل میدانند :

۱ - حفظ الصحه خراب دهن .

۲ - مصرف بیش از حد شیرینی های نرم و چسبناك مانند

كلچه باب ، چاكليت ها ، تافی ها وغيره .

۳ - دندان های غیر منظم .

۴ - دندان های رشد نیافته وضعیف .

۵ - کمبود لعاب دهن .

۶ - مقدار ناکافی فلوراید در آب آشامیدنی .

هرگاه دندان ها پس از هر غذای اساسی (صبحانه - ناهار و نان شب) منظمآ برس نشود ، ذرات كوچك نان ، كلكه شكر يا ساير شيرینی باب بدور سطح دندان می چسبند . این ذرات بوسیله باکتریای موجود در دهن مورد حمله قرار میگیرد . در نتیجه عمل باکتر یا بالای مواد غذائی مذکور بعضی تیزاب ها تشکیل میشود . این تیزاب ها مینای دندان را تخریب کرده و اگر این پروسه چك نشده و توقف نیابد ، مسلماً خرابی به انساج عمیق تر دندان یعنی به عاج و مغز دندان میرسد . در نتیجه این تخریب در داخل دندان جوف بوجود آمده و باکتریای موجود در دهن خود را به پلپ (مغز دندان) رسانده و باعث التهاب آن میشود . ازین لحظه به بعد مریض احساس درد میکند . ایجاد فرسودگی و تشکیل جوف مربوط به مقدار شكر گرفته شده ، دفعات و غلظت آن است . قابل تذکر است که پانزده دقیقه بعد از خوردن شكر و چاکلیت از ذرات باقیمانده این مواد بدور دندان ها تیزاب ساخته میشود . بنا بران دندان ها باید در مدت پانزده دقیقه بعد از خوردن همچو غذا ها پاك گردد .

بعضی افراد دارای سیت دندان های نا منظم اند . دندان های عادی غیر منظم نمیشد . درین صورت حتی با كوشش زیاد پاك كردن دندان ها مشكل است ، زیرا مویك های برس دندان به خلال

میان دو دندان نمیرسد . در نتیجه بعضی ذرات مواد غذائی در آنجا باقی مانده و سپس زمینه تولید تیزاب مساعد میگردد . در نتیجه این امر کرم خوردگی یا فاسد شدن دندان بوجود می آید .

این يك حقیقت مسلم است كه يك طفل ضعیف بیشتر از يك طفل سالم و قوی دستخوش امراض میگردد . به همین ترتیب آن دندانهایی كه از لحاظ رشد ضعیف تراند ، بیشتر از دندانهای قوی در معرض تخریب قرار میگیرند . هرگاه در دوران آبستنی به مادر غذای متناسب و غنی از لحاظ کلسیم و ویتامن دی داده شود ، طفلی كه ازین مادر متولد میشود عموماً دارای دندانهای قوی و محكم میباشد .

لعاب دهن هم وظایف مختلفی دارد كه باید انجام دهد . یکی از وظایف آن پاك كردن دندانهاست . اگر به سبب مریضی مقدار لعاب دهن كم شود ، آنگاه میزان پاك كاری دهن در همچو افراد نیز تقلیل مییابد . در نتیجه فردی كه لعاب دهن كمتر دارد ، نسبت به فرد بالعاب دهن كافی بیشتر دچار كرم خوردگی دندان میشود .

فلوراید معمولاً در آب هر منطقه به مقدار كافی موجود است . اما استثناءً به بعضی محلاتی برمیخوریم كه تركیبات فلوراید یا هیچ وجود ندارد یا مقدار آن ناكافی بوده و یا غلظت آن زیاد مییابد . بطور عموم عقیده بر اینست كه اگر مقدار فلوراید در آن يك منطقه به نسبت $\frac{1}{1000000}$ حصه آب باشد ، اطفال در حال نموی آن ناحیه كمتر دچار فرسودگی دندان میشوند . زیرا موجودیت

مولیکیول فلوراید در ساختمان دندان مقاومت آنرا در مقابل فرسودگی بالا میبرد . ولی اگر مقدار فلوراید در آب آشامیدنی کمتر از حد لازمه بوده و یا بکلی وجود نداشته باشد . اطفال در حال رشد با نوشیدن آن آب بیشتر بدین مرض مبتلا میشوند .

ساحات مورد حمله : - تخریبات دندان اکثراً در سطح جونده

دندانها در خلال دو دندان و در قسمت های دندان متصل به نوك بیره ها بوقوع می پیوندد . این روند از سن یکسالگی شروع شده و افراد دارای سنین مختلفه را متأثر میسازد . این مرض بیشتر در بین جوانتر ها عمومیت دارد تا افراد مسن .

چگونگی جلوگیری از تخریب دندان :

يك ضرب المثل قدیمی میگوید ! «كه وقایه بهتر از معالجه است» . این حقیقت در مورد طب دندان نیز مانند سایر رشته های طب صادق است . مینای دندان اولتر مورد حمله قرار گرفته و از بین میرود . این قسمت دندان (مینای دندان) قدرت تعمیری ندارد . البته این مقائسه به نسبت سایر انساج بدن صورت میگیرد . یعنی انساج تخریب شده در سایر نقاط بدن قابل ترمیم بوده ولی در مورد دندان چنین نیست . يك زخم در دست یا صورت بوسیله کنترل انتان قابل علاج بوده در حالیکه يك حفره یا جوف ایجاد شده در دندان با وسایل طبیعی ترمیم نمیشود . این انساج هر گز درمان نخواهد شد .

یگانه راه اینست که جوف ایجاد شده در دندان را پاك كاری کرده ، مواد عفونی را از آن دور ساخته و آنرا با مواد مناسب دندان پر کرد . این کار تنها به عهده داکتر دندان قرار دارد .

قواعد ساده برای کنترل کرم خوردگی :

- ۱ - تهیه غذای متعادل برای مادران آبستن .
- ۲ - مراقبت دندان ها از سن دو سالگی .
- ۳ - مصرف حد اقل شیرینی های نرم و چسبناك .
- ۴ - پیروی از دستور العمل های مشخص بهداشت دهن .
- ۵ - معاینه شش ماهه دهن بوسیله داکتر دندان . نباید در انتظار درد و تکلیف نشست .

الف - رژیم غذایی در دوران حاملگی :

رشد و نموی دندانهای طفل در رحم مادر بعد از شش هفته حاملگی شروع میشود . تا هنگام ولادت تاج همه دندانهای شیری طفل در فك هایش بوجود می آید . نطفه و تخمه دندانهای دایمی طفل در مدت آبستنی همه شكل میگیرد .

طفل در حال نمو در رحم مادر زندگی طفیلی (پرازیتیک) دارد . او همه مواد مورد ضرورت خود را از وجود مادرش اخذ میکند . از ابتدای دوران بار داری ، غذای مورد نیاز نموی دندان ها ، استخوان های فك و سایر اعضای بدن طفل وابسته به وجود مادر

حامله است .

برای تضمین سلامتی و زیبایی دندانهای طفل باید به مادر حامله غذای متعادل داده شود . این غذا باید بطور متناسب گوشت ، تخم مرغ ، مسکه ، شیر ، نان ، میوجات و سبزیجات تازه ، کلسیم ، فاسفورس وسایر مواد معدنی و ویتامین ها را شامل شود .

پس از ولادت مادر شیرده برای سلامت و تندرستی بدن و دندانهایش به عین غذا ضرورت دارد . اینرا باید به خاطر داشت که دندانهای خوب رشد یافته و از لحاظ ساختمانی کامل در مقایسه با دندانهای باینیه ضعیف در مقابل فرسودگی از مقاومت بیشتر برخوردار اند .

ب - ضرورت مراقبت از دندانهای اطفال :

اکثریت اطفال تا سن دو و نیم سالگی ۲۰ دندان خود را تکمیل میکنند . بسا از والدین به دندان های شیری اطفال خود کمتر توجه دارند . آنها فکر میکنند که چون این دندانهای موقتی در وقت معینه می افتند ، بنا مراقبت از آنها اهمیت چندانی ندارد . این نه تنها يك تصور نا درست بوده بلکه به سلامت طفل خیلی زیانمند میباشد . دندانهای موقتی از خود وظایف مشخصی دارند و باید بطور صحیح نگهداری شوند .

مادامیکه دندانهای موقتی سالم نبوده وجوف در آنها ایجاد

شده باشد، طفل مکرراً احساس درد میکند. احساس درد مخصوصاً برای اطفال خیلی رنج آور و آزار دهنده است. بسا اوقات طفلی با دندان حساس هنگام جویدن غذا احساس درد میکند. هرگاه طفل بداند که هنگام غذا خوردن دندانش درد میکند یا از خوردن غذا خود داری ورزیده و یا خوردن غذا را زود تر ختم میکند که در نتیجه از بابت کمبود غذا و یا بی غذایی وزن خود را می بازد.

غذای ناکافی و باختن وزن مقاومت عمومی بدن طفل را کاهش داده و زمینه مبتلا شدن وی به امراض بویژه انواع عفونی آن مساعد میسازد. دندان های مرضی در اسرع وقت باید کشیده شوند. دور کردن دندانهای عفونی باعث ایجاد خالیگاه میان دو دندان شده و دندانهای دو طرف این خالیگاه بدانسو متمایل شده و در نتیجه کج خواهند شد. علاوه بر دندانهای مقابل این خالیگاه در فك بالا یا پائین بیش از حد معمولی نمو میکند. زیرا در مقابل آنها دندانی وجود ندارد تا جلو رشد آنها را به بالا یا پائین سد شود. میلان و کج شدن دندانها باعث لق شدن آنها در استخوان های فك میشود. این دندانهای کج دستخوش مرض شده و شاید در زمان مناسب کشیده شوند. مزید برآن پرشدن جای دندان کشیده شده بوسیله دو دندان جانبی از برآمدن نطفه دندان های دایمی در جای مناسب ممانعت خواهد کرد. درین حالت دندانهای دایمی بصورت تاقه درجای مناسب روئیده و لبه های بیره اطراف این نوع دندان متورم شده و خونریزی

خواهد کرد .

پاك کردن این دندانهای تاقه ، نامنظم و جدا از قطار مشكل است . پاك كاری نا تمام دندانها باعث میشود كه ذرات ریزه غذا درمیان دندان ها باقیمانده و مكروب ها بالای آن حمله ور شوند . در نتیجه فعالیت باكتری ها بیریه های مجاور دچار التهاب و خون ریزی میشوند .

همین كه دندان های موقتی در دهن طفل ظاهر شد ، باید باو آموخت كه دهن خود را با يك برس كوچك دندان برس كند . دندانها باید روزانه سه بار بعد از هر غذای اساسی برس شود .

مقصد از حفظ الصحه دهن دور كردن همه ذرات ریز غذا بعد از خوردن و نوشیدن از دهن است . این هدف با استعمال يك برس نرم و شستن دهن با آب میسر شده میتواند . دو نوع برس دندان وجود دارد یکی نرم و دیگری سخت .

به غذای طفل باید بذل توجه نمود . این غذا باید در برگیرنده همه مواد لازمه برای انكشاف دندان ها و استخوان فك ها باشد مثل : شیر ، مسكه ، ویتامن ها و مواد معدنی .

برای اطفال غذای سخت مثل نان باید داده شود . جویدن نیشكر هم برای دندانها مفید واقع میشود . غذای سخت باید بقوت جویده شود كه بنو به خود در رشد و انكشاف استخوان های فك باقاعده وسیع كمك میرساند . هرگاه استخوان خوب نمو کرده باشد

ساحه فراخ برای جا دادن دندان ها پیدامیشود . برعکس اگر نرم باشد استخوان فکین زیاد بکار نیفتیده و کوتاه می ماند که درین صورت ساحه کافی برای جاگرفتن دندانها بوجود نمی آید . در نتیجه عدم تناسب میان ساحه استخوان فك ها و دندانها ، بی نظمی در موقعیت دندانها ایجاد میشود . چون تعداد دندانها نظر به ساحه استخوان فك زیاد بوده و در نتیجه دندانها به قطار و منظم سر نمی زنند . این بی نظمی دندانها بازهم بنوبه خویش علت پرابلم های دیگری میشود ، همچنان این دندانهای بی نظم در دهن زیبایی و ظاهر شخصی را متأثر میسازد . این بی نظمی دندانها که از نظر زیبایی شناسی ظاهر شخص را بد نمود ساخته حتی در شخصیت وی بی تأثیر نمی ماند .

پ - مصرف حد اقل شکر

برای آغاز فرسودگی دندان موجودیت غذای حاوی کاربوهایدریت های قابل تخمر مانند نشاسته و قند در دهن ضرور است . باکتریای موجود در دهن باین غذا ها حمله کرده و تولید تیزاب میکند . این تیزاب تولید شده مینای دندان را تخریب کرده و در دندان جوف تشکیل میشود . قابل یاد آوری است که باکتری های موجود در دهن بروی مواد قندی نشونما کرده و به تعداد آنها افزوده میشود . بنا برآن هدف ما جلوگیری از رسیدن مواد غذائی به باکتریا میباشد . این مقصود تا اندازه زیاد با محدود ساختن مصرف

شیرینی های چسبناك مثل كلچه باب و چاكليت ها و برس کردن دندانها در ظرف پانزده دقيقه بعد از خوردن چنین غذا ها میسر شده میتواند .

از خوردن كلچه باب و شیرینی ها بخصوص در بین دو غذای اساسی اجتناب شود . اگر برس کردن دندانها آناً میسر نباشد ، غذا های الیافی و رشته دار مانند سیب ، ناك ، زردك و غیره باید در ختم غذا خورده شود . (این نوع غذا ها تاحدی تأثیر پاكننده دارند) .

ت - دساتیر حفظ الصحه دهن :

دو نوع برس دندان استعمال شده میتواند : برس دندان برقی و برس دندان دستی معمولی . هر دو نوع آن مفید است . برس برقی گرانقیمت بوده و دارای يك ساكت و گیراست كه برس بدان وصل میشود . این برس قابل تعویض است . بنا بران همه اعضای خانواده میتوانند از عین ماشین یا آله استفاده كنند . درین صورت فقط برس عوض میشود . این نوع برس خیلی موثر است .

نوع دوم آن برس معمولی بوده و عین كار را انجام میدهد البته با قیمت كم . برس عادی دستی از لحاظ درجه سختی مو يك های آن به سه نوع یافت میشود . نرم - متوسط - سخت .

عموماً از برس های نرم و متوسط باید استفاده كرد . اما برای دندانهای دارای حساسیت و بیریه های التهابی از برس نرم باید كار گرفت . يك تمایل عمومی در بین مردم وجود دارد مبنی براینكه

اگر بیریه های آنها مرضی بوده و یا هنگام برس کردن خون ریزی بکند ، از برس کردن کاملاً خود داری میکنند . این کاملاً نا درست است . اگر دندانها و بیریه ها برس نشود ذرات مواد غذایی بدور آنها جمع شده وراكد میماند . که درین صورت به تعداد باکتری های دهن افزوده شده و تورم بیریه ها بیشتر از پیش خواهد شده و درد نیز زیاده خواهد شد . برعکس اگر دندان ها به آهستگی برس شود ، این کار در امر کاهش دادن عفونت بیریه های زخمی و التهابی موثر واقع شده و تکلیف ناشی از آن کمتر خواهد شد .

ث - معاینه منظم دندان ها بوسیله داکتر دندان .

امراض دندان از بسا جهات خطرناکند . این امراض بصورت پوشیده مانده و در مراحل اولیه هیچ علایم درد ناك از خود بروز نمیدهند . در زمان بروز درد پروسه تولید مرض خیلی ها پیشرفته مییابد . بنا بهتر خواهد بود که منظمآ و حد اقل ۲ بار در سال برای معاینه دهن و دندان نزد داکتر دندان رفت . داکتر با وسایل مناسب و نور کافی - دندانها - بیریه ها ، زبان ، غدوات ، استخوان فکین و دیگر انساج نرم دهن تا ترا معاینه خواهد کرد . او قادر خواهد بود که جوف های پنهان و زخم های شدید را کشف کند . آن داکتر قادر خواهد بود که با اقدامات وقایوی شمارا از درد و ناراحتی نجات بدهد . این درد و ناراحتی از تکالیف و نقص پوشیده در دهن ناشی میشود .

عموماً تداوی دندان دوامدار بوده و پر مصرف نیز میباشد . با
 معالجه دندان تان در بدو امر شمانه تنها خود را از درد و ناراحتی
 نجات میدهید ، بلکه از مخارج گزاف نیز جلوگیری میکنید . این
 مطلب بطور علمی محاسبه شده است که معاینه منظم دندانها بیشتر
 اقتصادی تمام میشود . .

۵ - دندان های عقلی :

دندانهای آخری (در هر فك دو عدد) را بنام دندان عقلی
 مسمی نموده اند . دلیل اینکه چرا این دندانها را «عقلی» نامیده اند
 روشن نیست . این دندانها در بین سنین شانزده تا بیست و پنج
 سالگی سر میزنند . روانشناسان میگویند که انسان ها از سن شانزده
 سالگی از خود عقل و فراست بروز داده و به مرور زمان تصامیم
 شان پخته تر میشود . از آنجا که ظهور این دندانهای آخری توأم با
 زمان بلوغیت است ، این امر شاید دلیلی باشد برای اینکه آنها را
 دندان های عقلی نامیده اند .

دوران بین ۱۶ تا ۲۵ سالگی پر از حوادث و ماجراست درین
 دهه يك فرد به جهات مختلفه سیر و سفر کرده و همواره به صراط
 المستقیم نخواهد رفت ، این سیر و سرگردانی در طریق گوناگون
 همواره بدلخواه فرد نخواهد بود . شرایط اورا وادار به قدم گذاشتن در
 راه کسالت آورو دشوار گذار خواهد کرد . مثلاً فردی هنگام سفر در

مسیرراهی خود را در مقابل راه بندان مییابد ، او شاید راه خود را منحرف ساخته تاخود را به مقصد نهائی اش برساند . حالت دندانهای عقلی هم چنین است . دندانهای عقلی هنگام روئیدن در جوف دهن ممکن است راه خود را بسته یابند . شاید جای دندان در انتهای عقبی فك بسیار خورد بوده و بدنندان اجازه ندهد که سبز کند . در نتیجه دندان عقلی ممکنست که بداخل استخوان فك پنهان مانده و یا بصورت غیر نورمال سر بزند . همانگونه که سر زدن دندان عقلی توأم باپختگی در مسیر زندگی است شاید این دلیل دیگری باشد برای اینکه آنها را دندان های عقلی بنامند .

اغلباً عقل پس از رنج و اندوه بسیار میسر میشود . دندان عقلی هم چنین حالت را داراست . تعداد کمی افراد هنگام سرزدن دندانهای عقلی شان دچار درد و نارحتی نمیشوند . دلیل درد و سرزدن دندان عقلی اینست که فك ها بقدر کافی رشد نیافته اند تا دندانهای آخری را در خود جا بدهند . دلایل ارثی هم در امر تشکیل استخوان فكین نقش دارد ولی فعلاً بسیار نا در است .

نیاکان ما بیشتر از غذا های الیافی و سخت استفاده میکردند . آنها برای خوب جویدن غذا عضلات و فكین خود را بکار میبردند . در نتیجه آنها دارای فك های بزرگ و دندانهای قوی بودند . غذائی که ما امروز مصرف می کنیم از غذای آنها فرق دارد . غذای ما به مقایسه غذای اجداد ما نرمتر است . شوربا ، نان نرم ،

كيك ، كلچه باب ، گوشت پخته شده ، سوپ و غیره چیز ها غذای ما را میسازد . نسل موجوده در جویدن غذا زیاد تقلا نمی کند . ما برای جویدن غذا عضلات و استخوان فك را زیاد بکار نمی اندازیم . ازین سبب است که استخوان فك های ما بقدر کافی رشد نکرده تا همه دندانها را در خود جا دهد . از آنجا که دندانهای عقلی پس از دیگر دندانها برمی آیند ، اکثراً راه خود را مسدود می یابند .

عقل و دندانهای عقلی مشکلات خود را هم بدنبال دارند . در حدود هفتاد فیصد از موارد گزارش شده بطور ناقص برآمده اند . نیمی از تاج دندان در جوف دهن آشکار شده در حالیکه نیمه تحتانی آن بوسیله لبه بیره پوشانیده شده است . ذرات ریز غذا بسادگی دربین آن گیر کرده و تولید عفونت میکند . این ساحه بوسیله برس کردن هم پاک نمیشود . زیرا هرچند مرتبه اگر هم برس شود مویک های برس در تحت لبه بیره و بروی دندان نمی رسد . در نتیجه این امر بکتریای موجود در زیر لبه بیره محفوظ مانده و به سرعت زیاد تکثر می نماید . زیرا همه ضروریات برای نموی آن از قبیل حرارت ، تاریکی ، رطوبت و غذا وجود دارد . سر انجام در جریان التهاب لبه بیره متورم شده و درد محسوس میگیرد . بعداً چرك هم تولید شده و انساج مجاور متأثر میگردد . در آنصورت انسان قادر نخواهد بود که دهن خود را کاملاً بازکند و نتیجتاً حرف زدن و غذا خوردن مشکل میشود . مریض شاید تب شدید (100 -

(200F) داشته باشد . این مشکل اگر بموقع تداوی نشود ، شاید عفونت به انساج عمیق تر سرایت کند . تورم در زیر زنج و گلو ابتداء عملیه بلعیدن و بعد شاید حتی عمل تنفس را نظربه فشار ناشی از تورم حنجره مشکل بسازد . شخص مریض ممکن است که به علت خفه گی و یا مسمومیت خون یا (Septicaemia) بمیرد .

هرگاه دندان و یا دندانهای عقلی در موقعیت غیر نورمال برآید ، عموماً کشیدن آنها توصیه میشود . یعنی بهتر خواهد بود که این دندانهای غیر نورمال کشیده شوند . هرگاه دندان عقلی کشیده شد ، باید دندان مقابل آن درعین طرف و در فك دیگر نیز کشیده شود . اگر این کار صورت نگیرد دندان باقیمانده که در مقابل آن چیزی نیست از موقعیت عادی خود منحرف شده و سوء شکل پیدا خواهد کرد .

چرا دندانهای عقلی باید کشیده شوند ؟

بعضی ها شاید سوال کنند در حالیکه دندان عقلی به شخص مزاحمتی بارنیارد چرا باید کشیده شود ؟ این دندانها بنا بر دلایل ذیل باید کشیده شوند :

- ۱ - این دندانها هر زمانی میتوانند تولید درد و پندیدگی بکنند و کشیدن شان هنگام درد و عفونی بودن توأم با خطرات آنها را قبل ازینکه مایه اذیت شوند باید کشید .

۲ - يك دندان عقلی معمولاً در موقعیت غیر نورمال برآمده که درین صورت بدن‌دان مجاور خود فشار وارد می‌کند . در اثر فشار ناشی از دندان عقلی انساج دندان سالم مجاور تخریب شده که بعداً تولید درد کرده و شاید دور ساخته شود .

۳ - چون پاك كاری این دندانها دشوار بوده در آنها ذرات مواد غذایی بصورت راکد ذخیره میشود . این ذرات در اطراف دندان تراکم یافته و بصورت درست و مناسب پاك نمیشود . بنا برآن از دهن شخص بوی بد استشمام میشود .

۴ - بعضی اوقات در گوش کسانی که دندان عقلی غیر نارمل دارند آواز های عجیبی مانند صدای زنگ و وزوز شنیده میشود .

۵ - گزارش های طبی حاکیست که هرگاه دندان عقلی عمیق در استخوان فك قرار داشته باشد بنا بر فشار غیر عادی بالای عصب (عصب قدامی دندان) شاید فرد را دچار جنون سازد . موارد شیزوفرزیا (یا ضیاع شخصیت که بصورت برهم خوردن شیوه برخورد ، منش و کراکتر فرد بروز میکند) هم گزارش شده است .

برای آنکه دندانهای عقلی ما عاری از تکلیف باشد به يك پلان معقول نیازمندیم . باید سعی نمائیم که فك های رشد یافته داشته باشیم تا برای دندان های عقلی جای برآمدن وجود داشته باشد . اگر غذا های الیافی و سخت از ابتدای زندگی خورده شود ، این امر به رشد فك كمك کرده و در نتیجه برای سرزدن دندانهای عقلی جای کافی تهیه میشود . تثبیت حفظ الصحه دایمی دهن ، و معاینه منظم دوره ای دندانها بوسیله داکتر دندان در سالم ماندن و کارکرد طبیعی دندانها كمك خواهد رساند .

۶ - ضرورت مراقبت جدی از دندانهای اطفال :

بسا از والدین معتقدند که چون دندانهای اطفال سرانجام می افتد ، بناءً به مراقبت و بذل توجه ضرورت ندارند . این برداشت نه تنها نادرست ، بلکه خطرناک هم هست . حقیقت این است که دندانهای اطفال به تناسب دندانهای دایمی به مراقبت بیشتر نیاز دارد . دلایل آنرا در ذیل می آوریم :

- ۱ - دندانهای تخریب شده اکثراً باعث درد و ناراحتی میشود که با مراقبت لازم و بموقع میتوان از آن اجتناب ورزید .
- ۲ - دندان خراب و منتن اغلباً هنگام غذا خوردن درد میکند . طفل غذای خود را خوب جویده نتوانسته و آنرا نا جویده می بلعد . این غذای جویده ناشده يك بار اضافی بالای معده میباشد . مزید برآن در حالت دندان دردی طفل مقدار لازم غذا را خورده نتوانسته و در نتیجه به سوء تغذی دچار میشود .
- ۳ - دندان ها ، زبان و لب ها در حرف زدن سهم دارند . بعضاً دندان های مرضی قبل از موعد طبیعی کشیده شده وجای آن خالی می ماند . ایجاد خالیگاه در جای دندان کشیده شده تلفظ بعضی اصوات را مشکل میسازد . مخصوصاً صدا های ف ، س ، ز ، ث درست تلفظ نمیشوند .
- ۴ - این خالیگاه همچنان تاثیرات سوء دیگری هم دارد . دندان های مجاور این خلا بدان طرف متمایل و کج شده که در نهایت شاید

لق شده و تولید درد کنند . دندانهای فوق خالیگاه متذکره را تنگ میسازند . در تحت این خلاء تخمه دندان دایمی وجود دارد که باید بروید . هرگاه این خالیگاه تنگ و خورد باشد دندان دایمی که در تحت آن قرار دارد در استخوان فك مدفون مانده و بالاخره در جای غیر طبیعی خواهد روئید . این امر بنوبه خود نظم و تسلسل سیت دندان ها را مختل میسازد .

ه - استخوان فك اطفالی که شیر چوشك را می چوشند باندازه فك اطفالی که شیراز پستان مادر میخورند رشد نمی یابد . مکیدن شیراز پستان مادر مستلزم سعی بیشتر است که در نتیجه استخوان فك ها و عضلات مربوطه خوب شکل میگیرند . این استخوان ها دارای قاعده بزرگ بوده و برای جادادن همه دندان ها ساحه کافی میداشته باشند . از جانب دیگر چوشیدن شیر از چوشك نیاز به سعی و تلاش چندانی ندارد . چون طفل بآسانی میتواند شیر را از چوشك بمکد . استخوان و عضلات این دسته اطفال کمتر تحريك میشود . در حالیکه این تحريك و انگیزش برای نموی مناسب استخوان فك ها ضرور است . نتیجه این عدم استعمال آن میشود که استخوان فك ها کوتاه مانده و جای کافی برای روئیدن دندانها نداشته باشد . این وضع بنوبه خویش در نظم دندانها تاثیر سوء میگذارد . دندانها یا بسیار نزديك بهم روئیده و یا بصورت نا منظم و بدون تسلسل .

۶ - هرگاه دندانها بصورت غير منظم برويد بساز پرابلم هارا باعث ميشوند . اولاً رويت فرد را متاثر ساخته يعنى وى را بدشكل ميسازد . ثانياً در خلال دو دندان ذرات غذا جاگرفته و هر چه برس كنيد پاك نميشود . اين تراكم مواد غذائى باعث فرسودگى دندان شده و در نهايت دندان از دست ميرود .

۷ - دندانهاى نامنظم زيان هاى جدى ديگرى هم دارند . اطفال داراى چنين دندانها فاقد سيستم طبيعى براى جويدن غذا بوده و هنگام غذا خوردن احساس ناراحتى ميكنند . يك چنين طفلى ميل دارد كه غذا خوردن را زود - زودختم كند كه در دراز مدت دچار سوء تغذى خواهد شد . از جانب ديگر طفل براى تأمين ضروريات نموى فعال بدنش به مقدار زياد مواد غذائى ضرورت دارد . مقدار ناكافى غذا ممكن است مقاومت عمومى بدن طفل را پائين آورده و وى شايد مبتلا به تكاليف گونه گونى شود .

۸ - دندانهاى شيرى بعضى اوقات دچار آبسه ميشوند . عفونت ممكن از اين دندانها به دندانهاى دايمي تحت آن سرايت كرده و آنها را متضرر بسازد . علاوه برآن سم باكترياي دندان منتن ممكنست داخل جريان خون شده و صحت طفل را در معرض خطرات جدى قرار بدهد .

چه وقت طفل باید بار اول نزد داکتر دندان برده شود؟

يك طفل به هنگام تکمیل سیت اول دندانهای شیری اش باید برای معاینه دهن و دندانهایش نزد داکتر دندان برده شود. تعداد دندانهای شیری ۲۰ عدد و ده عدد در هر فك میباشد. دو دندان اول شیری در سن شش ماهگی در فك سفلی ظاهر میشود. در حالیکه باقی دندانهای شیری عموماً در سن دو و نیم سالگی تکمیل میشود. بعد از معاینه اول دندانهای طفل، او باید هر شش ماه يك بار باید برای معاینه نزد داکتر دندان برده شود. باید بخاطر داشت که در مراحل اولیه بروز مرض دندان، درد و ناراحتی مشاهده نمیشود. در زمان شروع درد دندان به میزان قابل ملاحظه ای تخریب شده و انساج آن باندازه تخریب شده که قابل مرمت نمیباشد.

بیاد باید داشت که وضع دندانها و بیریه های يك شخص بالغ تا حد زیادی منوط به میزان مراقبت از آنها در وقت طفولیت است.

۷ - چوشیدن شصت عادت مضر در اطفال :

بعضی از اطفال خود را به چوشیدن شصت ویا انگشت خود عادت میدهند. این عادت اطفال نه تنها آزار دهنده میباشد، بلکه برای دندانهایش نیز زیانمند است. بطور مثال، دندانهای فوقانی طفلی که این عادت را دار است زیاد تر از حد معمول برآمده و ظاهر او را بدشکل میسازد. بر علاوه دندانهای قدامی پائین بداخل متمایل شده و نظم دندانها را متأثر میسازد. این برهم خوردن نظم و تسلسل

دندانها فصاحت کلام را هم صدمه میزند . بنا برآن توقع می‌رود تا اطفال این عادت بد را ترك گویند البته به کمک والدین شان .

روان شناسان را عقیده بر اینست که فقدان عشق و محبت مادری در شیر دادن و بغل کردن طفل و مخصوصاً شیر از سینه ندادن اسباب عمده چوشیدن شصت بوسیله اطفال محسوب میشود .

بعضاً مشاهده میشود که دندانهای بالائی و پائینی طفل به روی هم نمی‌رسند هرگا طفل بخواهد آنها را روی هم بگذارد . هنگام بسته بودن دهن يك خالیگاه بین دندانهای علیا و سفلی به مشاهده میرسد . این خالیگاه را در فرهنگ طب دندان بنام (زاویه باز یا Open - Bite) یاد میکنند . این وضع با چوشیدن شصت یا انگشت و چوشیدن زبان در طفل بوجود می آید . ندرتاً طفل با گذاشتن زبان خود بین دندانهای عقبی آنها می‌چوشد که در نتیجه (زاویه باز) در بین دندانهای عقبی علیا و سفلی ایجاد میشود .

بخاطر سهولت در کار این اطفال را از نگاه سن به سه دسته

تقسیم میکنیم :

الف - دسته اول از دو تا پنج سال .

ب - دسته دوم از پنج تا هشت سال .

ج - دسته سوم از هشت سال بالاتر .

اطفال شامل در دسته اول باید ازین عمل شان آگاه شوند .

نقش والدین درین مرحله اینست که به عنوان کمک دهنده غیر فعال

برای طفل شان عمل کنند . آنها نباید طفل را توبیخ ، سرزنش و یا مسخره کنند . مادران معمولاً درین کار مداخلت نکرده ، مگر پدران مایل اند تا این عادت طفل را دور سازند و حتی بعضی اوقات وی را به سیلی میزنند . این طرز بر خورد عادت طفل را تقویه می بخشد . اکثریت اطفال این عادت را تا سن چهار سالگی ترك میگویند . صدمه رسیدن به دندان یا خود بخود مرفوع شده و یا بوسایل آرتو دونتیک^۱ درست میشود .

اطفال شامل در گروپ دوم (۵ تا ۸ سال) فهم بیشتر دارند . دندانهای قدامی دایمی در حال روئیدن ممکنست بوسیله این دوامدار متأثر شود . به طفل باید گوشزد کرد که ادامه عادت چوشیدن شصت سبب ایجاد دندانهای کج میشود . طفل درین سن و سال پیشنهادات و هدایات مربوط به مراقبت دندان را درك میکند . برنامه های معین كمك خودی اگر بصورت درست اجرا شود در كنترول و ترك این عادت زشت كمك خواهد کرد . این برنامه ها تنها بوسیله متخصص دندان اجرا شده میتواند . و طفل باید برای مشوره و تداوی نزد

۱ آرتودونشیا یا آرتودونتیکس از دو کلمه یونانی « آرتوز » به معنی راست ، مستقیم و « اودوس » یا « اودونت » به معنی دندان ها ترکیب شده است . آرتودونتیکس يك تخصص خیلی عالی در طب دندان است که باوسایل و شیوه های خاص به اصلاح ، درست کردن و منظم ساختن دندان های غیر منظم و غیر نورمال میپردازد . متخصص درین رشته طب دندان را آرتودونتیسست می نامند .
(مترجم)

متخصص دندان برده شود .

در اطفال دارای سنین هشت و بالا تر از آن در صورت ادامه این عادت مضر ممکن است حتی نقص فك ها به مشاهده برسد . برای جلوگیری از ادامه این عادت وسایل مشخصی وجود دارد که بکار رود . این آلات و وسایل بوسیله متخصصین دندان ساخته شده و تحت نظر آنها استعمال میشود . عادت چوشیدن شصت ممکن دلیل روانی داشته باشد که درین صورت مشوره با روان پزشك (داکتر روانی) ضرور است .

درین مورد تذکر يك نکته اخیر را ضرور میدانم . در جوانان يك عادت به بسیار آسانی ترك گفته میشود . در نزد جوانان افکار جدید بزودی پذیرفته شده و طفل احتمالاً پیشنهادات خوب را خواهد پذیرفت . این به نفع مریض (طفل) خواهد بود ، هرگاه با مشاهده عادت چوشیدن شصت برای بار اول به مشوره متخصص دندان رفت .

۸ - خون ریزی بیره ها :-

خون ریزی از بیره ها يك تکلیف عمومی است . بیره های سالم و عادی خون ریزی ندارد . بعضی اوقات موقع چك زدن سیب وکیله یا برس کردن خون از بیره ها جاری میشود . هرگاه خون ریزی توام با جویدن غذا باشد عامل آن موضعی بوده ولی اگر خون ریزی بصورت خود بخودی از دهن دیده شود ، ممکن است که با امراض

سیستمی (داخلی) جدی مرتبط باشد .

رنگ بیره عادی گلابی بوده و بطور محکم به استخوان چسبیده و مانند یخن تنگ پیراهن بدور گردن دندانها چسپیده میباشد . بیره های عادی نه درد کرده و نه نرم بوده و نه خون ریزی دارد .

بیره مرضی سرخ و متورم معلوم می شود . این بیره ها شاید نرم و درد ناك شده و خون ریزی داشته باشد . خون ریزی معمولاً اولین علامت مرض است . نرمی و حساسیت و درد بعداً ظاهر میشود . بیره ها ممکن شل شوند . سست و شل شدن بیره ها باعث ایجاد خلا بین دندانها و سطح درونی انساج بیره ها میشود . ذرات ریز مواد غذائی درین جا جمع میشود . این ذرات را به مشکل میتوان ازین جا دور ساخت . زیرا هنگام برس کردن مویك های برس بدین جاهای مخفی و محفوظ نمیرسد . در نتیجه تجمع ذرات مواد غذائی مكروب ها به میزان وسیعی تكثر می نماید . از دیاد در تعداد مكروب ها باعث تورم بیشتر بیره ها شده و جای بیشتری برای تراكم مواد غذائی میسر میشود . بنا بران در بیره يك حلقه فاسد شكل میگیرد .

خون ریزی از بیره ها هنگام غذا خوردن اولین علامت موجودیت مرض یا عفونت است . كم توجهی در جدی گرفتن این علامت در دهن شاید بنا بر وجود درد و ناراحتی كمتر باشد .

چیزیکه تولید درد نکند بآسانی نادیده گرفته میشود .

خطرات خون ریزی : - خون ریزی بیریه ها علاوه از درد و

ناراحتی خطرات دیگری نیز برای سلامتی عمومی بدن در بردارد .

آنها قرار ذیل اند :

۱ - هنگام جویدن غذا بیریه خون ریزی کرده و این خون مملو

از جراثیم با غذا آمیخته شده و به معده میرسد که نهایتاً باعث زخم

معده میشود . در مریض های مبتلا به زخم معده ، آنانیکه به حفظ

الصحه دهن توجه کرده و عفونت دندان و بیریه رانابود ساخته ، شفای

عاجل و کامل یافته اند . موارد زیادی ازین قبیل مریض ها گزارش

شده است .

در صورت بلعیدن دوامدار غذای آمیخته با عفونت ، زخم معده

ممکن است در اثر تحريك و تخریش طولانی و خیم شده و به سرطان

بدل شود .

۲ - تجمع مواد غذائی بدور بیریه ها تولید بدبوئی کرده که

این حالت نا مطلوب است . این نه تنها يك مشکل طبی بوده ، بلکه

يك پرابلم اجتماعی نیز میباشد .

۳ - باکتریای موجود در دهن تانسل های گلورا عفونی

ساخته که درآن صورت تانسل ها متورم ، التهابی و تبدال خواهد شد .

حملات مکرر (Tonsilitis یا ورم لوزتین) شاید داکتر را و ادار

به دور کردن لوزتین بکند .

۴ - نوعی آسما که بنام (آسمای الرژیکی) یاد میشود در اثر مواد سمی افراز شده (تاکسین ها) بوسیله باکتریای اطراف بیره به میان می آید . این آسما یکی از عوامل موثر در تکالیف معین قلبی شمرده میشود .

۵ - عقیده براینست که بعضی تکالیف اعضای دیگر بدن از جمله درد مفاصل از اثر دندان و بیره منتن بوجود می آید .

۶ - ندرتاً ، مریض چشمی که علت آشکار موضعی ندارد ، شاید به اثر موجودیت انتان در دندانها و بیره های فك علیا ایجاد شده باشد . بسا اوقات شفایابی مرض چشم بعد از توجه به حفظ الصحه دهن و برطرف ساختن عفونت از از بیره و دندان گزارش شده است .

۷ - در دوران آبستنی بیره ها شاید متورم و دردناك شده و خون ریزی هم داشته باشد . این وضع معمولاً در اثر عفونت موجود در اطراف بیره ها بوجود می آید . آن عده زنان حامله که در دوران بارداری از دندانها و بیره های خود مراقبت درست به عمل می آورند ، ازین تکلیف رنج نبرده ، ولی آنانیکه به نظافت دهن خود نپرداخته تقریباً بصورت همیشگی ازین تکلیف در عذاب خواهند بود .

چرا بیره ها خون ریزی میکنند ؟

اسباب خون ریزی بیره ها زیاد است . بعضی موضعی بوده در

حالیکه برخی دیگر عمومی اند . عام ترین علت آن ترسب نمك های
 كلسیم دار در لعاب دهن بدور دندانهاست . این مواد به سنگ دندان
 مسمی بوده و مانند سنگ گرده و سنگ کیسه صفرا عمل میکند . در
 اصطلاح طب دندان این سنگ ها بنام های «كلکولی لعابی» و
 «ترسب تارتاری» یاد میشود . این سنگ ها عبارت اند از مواد
 سنگریزه مانند که عموماً بدور دندان بعضاً میان دندان و بیره ترسب
 می یابد . دانه های ریز این مواد سمندی بیره ها را تخریش نموده و
 سبب تورم ، زخم و درد در آنها میشود . این بیره ها با اندك تماس
 خون ریزی میکنند . هنگام جویدن غذا هم ممکن خون ریزی شروع
 شده و بدینوسیله طعم غذا را تغیر بدهد . عفونت از دهن به معده
 وحتى دوران خون سرایت میکند .

سنگ دندان (كلکولس) دارای رنگ زرد و یا زرد خاکستری
 و یا تیره میباشد . رنگ آن مربوط به جذب ذرات رنگی غذا در
 ترکیب آن میباشد . در دهان مصرف کنندگان رنگ آن تقریباً سیاه
 است . اگر سنگ دندان به سرعت ترسب نماید نرم بوده در حالیکه در
 صورت ترسب بطی سخت میباشد .

رول مهم سنگ دندان : - موجودیت سنگ در اطراف

دندان یگانه علت عمده تخریب و نابودی رشته های کمکی دندان
 بشمار میرود . در نتیجه دندان لق میشود . قابل یاد دهانی است که
 دندان با داخل استخوان فك بوسیله الیاف ارتجاعی به تماس میشود .

این الیاف در فرهنگ دندان بنام (رشته های پریودونتال) یاد میشود . این رشته ها از یکطرف به سطح ریشه دندان و از سوی دیگر به حفره استخوان در تماس اند . تا آنجا که این الیاف سالم اند ، دندان محکم به نظر رسیده ولی زمانی که سنگ بدور دندان و مخصوصاً تحت نوک بیره و در تماس با این الیاف ایجاد شده و در ابتداء دور نشود ، بتدریج الیاف (پریودونتال) و استخوان مجاور را تخریب میکند . با از بین رفتن این انساج خالیگاهی بوجود می آید که بنام کیسه پریودنتال مسمی است . به مجرد تشکیل کیسه فوق ذرات مواد غذائی در آن تجمع می یابد . از آنجا که این کیسه در تحت بیره محفوظ و پنهان است . مویک های برس هم بدانجا نرسیده و در اثر تراکم غذا در آنجا باکتر یا تکثر نموده که در اثر آن عفونت زیاد شده و چرك هم تولید میشود .

درین حالت دهن شخص بوی بد داده و دندانها لق و درد ناك میشود . وجود عفونت درین کیسه های مخفی بمثابه منبع خطری برای سلامت عمومی بدن محسوب میشود .

دور ساختن منظم سنگ دندان خیلی مهم است . از آنجا که این ماده بسیار محکم به سطح دندان چسپیده است بوسیله برس کردن دور ساخته نمیشود . این سنگ ها تنها به شکل میخانیکی و با وسایل مناسب دور شده میتواند . این کار تنها بوسیله داکتر دندان باید صورت گیرد . این کار يك عمل جراحی است و مستلزم سامان و

آلات تعقیم شده میباشد . سامان ها بوسیله جوش دادن در آب برای مدت نیم ساعت و یا با ماشین های تعقیم کننده (اوتوکلاف) معقم ساخته میشود . عمل پاك كاری دندان از سنگ نباید بوسیله دندان ساز فاقد صلاحیت اجرا شود .

در بین عامه مردم يك برداشت نادرست راجع به پاك سازی دنداها (دورکردن تمام ترسبات و لکه ها از دندان) وجود دارد . بسیاری عقیده دارند که در جریان عملیه پاك كاری مینای دندان دور شده و خود دندان لق و ضعیف میشود . درین طرز فکر سهمی از حقیقت وجود ندارد .

باید تأکید ورزید که اگر پروسه پاك كاری دندان بصورت درست باوسایل دستی اجرا شود ، هیچ آسیبی به مینای دندان نمی رسد . آن دندانهای لق شده در نتیجه تخریب الیاف چند روز بعد از پاك سازی کامل و درست دندانها دوباره محکم میشوند . البته باید تذکر داد که تعمیر دوباره دندان مشروط به میزان خرابی الیاف کمکی واستخوان است .

علل عام خون ریزی بیره ها : -

تااینجا مارول انتان و سنگ دندان رابه عنوان علت خون ریزی بیره ها به بحث گرفتیم . حال به تشریح دلایل عمومی خون ریزی بیره میپردازیم . در ایام جوانی بنابر تغییرات معینی در فزیولوژی بدن بیره ها توسعه یافته و معمولاً خون ریزی میداشته باشد . در

دوران حاملگی هم بیره ها متوسع میشود . این توسعه بیره ها شاید خفیف یا شدید و یا محدود به بیره های چند دندان بوده و یا کل انساج بیره ها را در هر دو فك شامل شود . چنین فكر میشود که اگر در مدت آبستنی دهن بعد از هر غذا برس شود عمل توسعه بیره ها رخ نخواهد داد . اگر چه علت اساسی توسعه بیره ها و خون ریزی حاصله از آن نتیجه تغییرات هورمونی بدن در ایام حاملگی بوده ، مع الوصف ، اگر دهن پاك نگاه شود ، این عمل صورت نمی پذیرد . بعباره دیگر برای توسعه و خون ریزی بیره ها در دوران بارداری موجودیت انتان در اطراف بیره ها ضروریست . اگر درین مدت دهن پاك و عاری از عفونت باشد ، از توسعه و خون ریزی بیره ها هم جلوگیری میشود .

بعضی ادویه هم اگر به منظور علاج مریضی از راه دهن گرفته شود ، باعث توسعه بیره ها گردیده و ممکن بسیار شدید هم باشد که بیره های متوسع همه سطوح را بپوشاند . درین حالت خون ریزی بصورت مکرر دیده میشود . از جمله دواهای فوق یکی دایلنتین است که به منظور درمان مرض مرگی خورده میشود .

کمبود ویتامین سی نیز سبب خون ریزی بیره ها میشود . این ویتامین در میوجات تازه و سبزیجات سبزیافت میشود . مصرف کم این غذا ها حاوی ویتامین فوق هم سبب خون ریزی بیره ها میشود . کسانیکه از تکالیف معده رنج میبرند ، باوجود خوردن زیاد میوجات

تازه هم به عین حالت دچار مییاشد .

درین جا مؤلف به يك عمل اشتباه آمیز و نادرست اشاره میکند . بسا اوقات داکتران بدون معاینه بیره های مریضان به آنها ویتامین سی را در دوزهای بلند تجویز میکنند . طوریکه قبلاً تذکر رفت ، عام ترین علت خون ریزی بیره ها ترسب سنگ بدور دندان است که سبب تخریش بیره میشود . اگر شرایط موضعی و حفظ الصحه دهن توجه مبذول نگردد ، از تجویز ویتامین سی هیچ نتیجه ای بدست نخواهد آمد .

گاهی اوقات علت خون ریزی کم خونی نیز مییاشد . کمخونی به نوبه خویش بر اثر کمبود آهن یا ویتامین (B12) یا بنا بر علت دیگری بوقوع میپیوندد . در بعضی حالات علت خونریزی بیره ها بسیار جدی هم مییاشد . «لیوکیمیا» که سرطان خون است هم سبب توسع و خون ریزی از بیره ها میشود .

خلاصه اینکه خون ریزی از بیره يك علامت انتباهی است . هر آنگاه که این امر رخ میدهد ، باید به مشوره داکتر دندان رفت . استعمال مکرر و دوامدار انتی سبتیک های قوی برای شستن دهن مضر واقع میشود .

تعدادی از مردم با مشاهده خون ریزی اول بیره هاز ترس اینکه مبادا برس کردن آنها زیاد کند ، برس کردن دندان را متوقف میسازند . این عمل ناصواب به ذرات ریز غذا مجال تجمع و تراکم را

بدور بیره های قبلاً التهابی میدهد . در نتیجه عفونت یا انتان (جراثیم) ازدیاد یافته و خون ریزی حتی بیشتر از گذشته خواهد شد . برعکس ، اگر بیره ها پس از هر غذای اساسی بابر س نرم بآهستگی پاک شود ، برگم خون ریزی و نرمی بیره ها عفونت کاهش یافته و خون ریزی نیز کم میشود . این مراقبت ابتدائی خانگی باید با معاینه کامل و تداوی بوسیله داکتر دندان لایق ادامه یابد .

۹ - تعفن دهن یا (تنفس خراب) :

بسا از مردم از تعفن دهن رنج میبرند . بوی بد که از دهن می آید بسیاری پرابلم های اجتماعی را ایجاد میکند . هم نشینی با شخصیکه ازین تکلیف در عذاب است برای فرد دیگر ناگوار به نظر میرسد . شخصیکه يك چنین تکلیفی دارد ، ازین حقیقت آگاه بوده و ازهم نشینی با افراد دیگر احساس شرم و حقارت میکند . بنا بران فعالیت اجتماعی فرد مذکور کاهش می یابد .

تعفن دهن يك پرابلم ویژه برای زوج های تازه ازدواج کرده محسوب میشود . در بسیاری موارد مشکلات جدی پس از ازدواج گزارش شده که سرانجام به جدائی منجر شده است .

بوی دهن نه تنها يك پرابلم اجتماعی ، بلکه يك مشکل طبی نیز میباشد . عامل آن شاید مریضی جدی اعضای داخلی مثل آبسه شش ها وغیره باشد .

علل بوی بد دهن :

بطور کلی علل تعفن دهن (تنفس خراب) که در زبان طبی

آنها هایتوسس مینامند ، قرار ذیل اند :

۱ - عفونت موجود در دندان و بیره شاید عام ترین علت تعفن

دهن باشد . هرگاه نظافت دهن مراعات نگردد ، ذرات ریز غذا بدور دندان و بامتداد لبه بیره تجمع مینماید . نظر به تراکم این ذرات بوی بد از دهن استشمام میشود .

۲ - در حالت تب و یا ضیاع مایعات وجود افرازات لعاب دهن

کاهش مییابد . یکی از وظایف چندگانه لعاب دهن ، مرطوب نگاه داشتن جوف دهن و تاحدی پاک سازی دهن و دندان از ذرات مواد غذاییست . این عمل بنام « مکانیسم پاک سازی خودی » یاد میشود . بدینوسیله شانس تجمع غذا در دهن و در نتیجه بوی بد در دهن تنقیص می یابد . از جانب دیگر در صورت کاهش افرازات لعاب دهن ذرات بیشتر مواد غذایی در دهن و اطراف بیره ها مانده و تعفن به بار می آرد .

۳ - هرگاه در دندانها جوف ایجاد شده باشد ، ذرات کوچک

غذا در آن جابجا شده و تجمع می نماید . در نتیجه تراکم این مواد در جوف دندان هم بوی بد از دهن بیرون می آید .

۴ - هرگاه پروسه مرض بیره ها پیشرفته شود ، انساج نرم و

استخوان مجاور تخریب شده و تولید خالیگاه میان دندان و استخوان

میکند . این خالیگاه بنام کیسه مسمی است . این کیسه ها جای مناسبی برای تجمع و جادادن ریزه های غذاست . اگر این کیسه ها از ذرات فوق پرشد بآسانی بوسیله عملیه برس کردن از مواد تخلیه نمیشود . بالاخره مواد فوق درین مکان های محفوظ بصورت راکد باقی مانده و در نتیجه تولید تعفن میکند .

۵ - موجودیت انتان در بینی ، حلقوم و شش ها هم شاید تعفن را ببار بیاورد .

۶ - تکالیف معین معده هم شاید مسئول ایجاد بوی بد در دهن باشد .

۷ - قبضیت را از زمان باستان بدینسو به عنوان عامل بوی بد در دهن پنداشته اند .

۸ - بعضی ادویه هم به مجرد جذب شدن بدوران خون این حالت را بمیان می آورد . غذا هائی مثل شیر ، چتتی ، آچار ، پیاز و سیر نیز دهن را بدبو میسازد .

۹ - بوی و افرازات مواد عطری در بعضی انواع حیوانات باجنس و تولید مثل توأم هست . بوی مخصوص ناشی از ترشح مواد عطری در جنس مونث تا فاصله يك مایل دور تر بوسیله جنس مذکر شناسائی شده و به دعوت جنس مخالف لبیک گفته میشود .

تفاوت بوی دهن :

درجه و شدت بوی دهن هنگام تنفس بطور قابل ملاحظه ای

درافراد فرق میکند . معمولاً تنفس يك طفل شیرین و گوارا بوده در حالیکه در سنین بعدی بوی دهن شدید ، تند و ترش و حتی تحمل ناپذیر میشود . گفته میشود که بوی دهن جوانان بیشتر مشخص بوده ولی همواره ناگوار و زنند نمیشد .

بوی دهن يك فرد معین هم در ساعات مختلف روز فرق میکند . در دهن بسیاری افراد در ساعات اول روز هنگام برخاستن از بستر بوی بد داده ولی پس از صرف صبحانه بوی ناپدید میشود .

بوی دهن بعد از غذا به مرور زمان کسب حدت میکند . بطور کلی عقیده براینست که بوی دهن هنگام گرسنگی از تأثیرات فزیولوژیکی گرسنگی متأثر میشود . در موقع گرسنگی شحم ذخیروی بدن به میزان زیادی به حیث منبع انرژی مصرف میشود . انتقال یا تغییر آن باعث از دیاد مقدار اسید های شحمی قابل تبخیر در جریان خون میشود . هنگام تنفس این تیزاب های شحمی تبخیر شده از دهن خارج شده و تولیه تعفن مینماید .

اختلافات جنسی هم در میزان تعفن دهن موثر است . تزئید در بوی دهن اناث معمولاً همراه با پختگی سن شان است . بطور کلی بروز تعفن دهن میان دو جنس زنان و مردان تفریفاً یکسان است . درسنین جوانی و کهولت بوی دهن آنان کمتر از مردان میباشد . این امر شاید بخاطر توجه بیشتر به حفظ الصحه دهن در اناث باشد .

چنین می نماید که بین تزاید در بوی بددهن و تحیض در

زنان رابطه شخصی وجود دارد . بوی دهن هنگام عادت ماهوار شاید مثل خون فاسد ولخته شده باشد . این بوی بد دهن در روز پس از تحیض بحد قابل ملاحظه افزایش می یابد . چنین فکر میشود که بر خلاف عقیده و رای برخی مؤلفین ، موجودیت « مینوتوکسین » و قابلیت این ماده در تولید بوی بد در دهن هنگام قرار گرفتن در نزدیکی وجود زنی نزدیک و یا در حال عادت ماهوار ، از پشتوانه علمی کمتری برخوردار میباشد .

چگونه تعفن دهن را مرفوع سازیم ؟

قبل از تداوی علت بوی بد در دهن یا تنفس خراب ، ضروراست تا علت واقعی آنرا دریافت . برای یافتن علت حقیقی بوی بد دهن باید تاریخچه کامل عوامل موثر مستقیم در تنفس خراب از جمله کیفیت بوی بد ، شدت آن ، وقت روز ، رابطه تعفن با استراحت ، غذا رژیم غذایی و تحیض وهم چنان جزئیات وضع صحی دندانها و تاریخچه طبی گذشته مریض مطالعه شده و روشن گردد .

گاهگاهی هم بعضی علل آشکار داخلی و یا علت موضعی مثل ذخیره مواد غذایی سبب بوی بد شده میتواند . درین صورت باید کوشید تا آنرا مرفوع ساخت . بعضاً نه تاریخچه مریض ، نه معاینه اعضای داخلی و معاینه موضعی انساج جوف دهن هیچکدام دلیل واضح بوی ناخوشایند دهن را بدست نمی دهد .

پاک کردن و برس نمودن دندانها باید پیوسته اجرا شود . این

عملیه در کوتاه مدت برای سه ساعت بد بوئی را کاهش داده و در دراز مدت تأثیر شفا بخش آن در بیریه ها و کیسه های موجود از اهمیت شایانی برخوردار است. برای مریض باید طریقه بهتر و درست برس کردن یاد داده شده و هم چنان برایش گفته شود تا جایگاه تراکم مواد غذائی در سطح دندانهای آسیاب در هر دو فك پاك شود. تراکم مواد غذائی در بین دو دندان بوسیله يك خلال دندان چوبی برطرف شده میتواند. بوی بد تا اندازه که بدیگران نرسد با برس کردن منظم دهن و دندان ها کاسته میشود. این کار هم چنان بوی معمولی ویژه روز را برطرف میسازد.

برس کردن دندانها با کریم بوی دهن را بطور تخمینی برای دو ساعت مرفوع میسازد که بتدریج بعداً به سطح قبلی خود میرسد. ولی این عمل در افرادی که دهن شان زیاد بوی بدمیدهد، تأثیر قابل ملاحظه دارد. بدون شك استعمال مواد ذایقه دار و عطری در کریم دندان و محلول های شستسوی دهن مخصوصاً در حالات دشوار سودمند واقع شده که در وقفه میان دوبار استعمال آن میتوان از قرص های شیرین غیر کار بوهاید ریت استفاده کرد. ادعای اینکه این مواد خوشبو و ذایقه دار مثل کلوروفیل دارای خاصیت نابود کننده بوی بد است، کاملاً ثابت نشده است.

شستن دهن تأثیر خوبی دارد، اگر يك انتی سپتيك (جراثیم کش) قوی شستن دهن برای مدت سی ثانیه در دهن بقوت مضمضه

شود . این تنقیص در بد بوئی دهن برای مدت سه ساعت باقی می ماند . این محلول انتی سپتیک تنها پوشنده نبوده زیرا بعد از رفتن بوی آن از دهن در ظرف بیست دقیقه تاثیر آن هم چنان در دهن باقی می ماند . مضمضه دهن مخصوصاً در تداوی بوی دهن هنگام برخاستن از خواب و هم چنان بوی روزانه موثر می افتد .

باآنهم یکی از مضار و معایب آنه اینست که استعمال دوامدار هر محلول کیمیای برای شستن دهن جهت کشتن باکتریای طی یک مدت زمان قادر به تحریک مزمن غشاء مخاطی دهن و گلو شده و منجر به عوارض جانبی جدی و نامطلوب میگردد . این شیوه کیمیای تقلیل دادن بوی بد دهن اگرچه موثر است ، ولی در دراز مدت وسیله مناسبی نمیباشد . شیوه های میخانیکی کاهش دادن بوی بد دهن و دور ساختن عفونت و کثافت از آن بیشتر مطلوب به نظر می آید . استعمال طولانی محلول های انتی بیوتیک مضمضه دهن مثل ایرومایسین به حیث وسیله تخریبی قویاً مردود است .

پاک سازی طبیعی دهن بوسیله لعاب باید تا حد ممکن با تصحیح تنفس دهن و بدبوئی اعاده شود و اگر این کار ممکن نباشد ، باید انساج نرم دهن را باهستگی برس نموده و بدنبال آن دهن را با یک محلول شرین مخصوص شستشوی دهن مضمضه کرد تا بدینوسیله قدرت و قابلیت طبیعی پاک سازی دهن را به حد اعظمی رساند .

به مریض باید بار بار مایعات داده و در صورت ضیاع انساج لعابیه نوشیدن مشروبات لیموئی مفید واقع میشود . زبان مریض باید با برس نرم پاک شده و بعد از آن دهن باید چند بار با آب شسته شود . این وسیله هم بوی بد را کاهش میدهد .

عمومیات :

ارزیابی و اصلاح عادت غذائی مریض ضرور است . از مصرف شحمیات ، غذا های خیلی شیرین ، خوراکی یا نوشابه های دارای طعم تند و تیز باید اجتناب ورزیده و در مصرف تنباکو باید احتیاط صورت گیرد . مایعات مصرف شده بوسیله مریض باید مناسب و به مقدار کافی باشد . هرگاه گمان علت داخلی در تکلیف دهن رفته و یا اقدامات موضعی موثر واقع نشود ، يك معاینه کامل بدن مریض ضروریست . متخصص دندان که مریض را معاینه میکند شاید معاینه خون مریض را ضروری دانسته و یا حتی معاینه بینی و گلوئی مریض بوسیله متخصص گوش و گلو ضروری بنظر آید .

۱۰ - رژیم غذائی و سلامت دندان .

دندانها و بیره ها یکی از مهم ترین بخش های بدن انسان بشمار میرود . در نهایت سلامت دندان و بیره منوط به غذای متعادلی است که مادر در موقع آبستنی میگیرد .

این کاملاً بجا و درست خواهد بود اگر گفته شود که

مراقبت از دندانها از همان ابتدای دوران آبستنی باید شروع شود .
 برای انکشاف دندانها کلسیم ، فاسفورس ، مواد معدنی ، ویتامین های
 ای ، دی ، سی و ویتامین بی کامپلکس به میزان های متفاوت ضرور
 است . بایستی بخاطر سپرد که تشکیل و رشد دندانها از شش هفته
 حاملگی شروع میشود . بنا بران بدیهی است که همچو غذا ها حاوی
 کلسیم ، فاسفورس و همه ویتامین ها باید به مادران حامله داده
 شود شیر ، تخم مرغ ، میوه جات و سبزیجات تازه باید به غذای
 مادران حامله علاوه شود . زیرا این غذا ها در برگیرنده همه مواد
 ضروری برای تشکیل دندان میباشد .

کمبود هر یکی از مواد فوق دندان را ضعیف بارآورده که
 درسالهای بعدی زندگی بیشتر مستعد تأثیر پذیری از امراض دندان
 خواهد بود . برعکس اگر دندان قوی بارآید در مقابل پروسه امراض
 بیشتر مقاوم خواهد بود .

کمی غذا های حاوی پروتئینی انکشاف دندان را بصورت غیر
 مستقیم متأثر میسازد . هرگاه شخص غذای متعادل نگرفته و غذایش
 حاوی پروتئین ، شحمیات ، شکر و ویتامین ها به مقدار کافی نباشد ،
 وی بیشتر مستعد متأثر شدن از امراض عفونی خواهد بود . زیرا
 مقاومت بدن او پائین میباشد . پروتئین درگوشت ، تخم مرغ ، نباتات
 خاندان باقلی و سبزیجات یافت میشود . بعض خوراکی ها ، میوجات
 و نوشابه های سرد حاوی مقدار زیاد تیزاب ها ، مینای دندان را

متضرر میسازد . میوجات خاندان نارنج (ستروس) اگر دایماً به مقدار زیاد مصرف شود هم نوک دندان های قدامی را صدمه میزند . بعضی اشخاص عادت دارند که بادام و چهار مغز را با دندان بشکنانند . به آنها باید تفهیم نمود که طبیعت دندان ها را جویدن غذا ارزانی فرموده نه به حیث «خسته شکن» .

بعض ها حتی سر و یاپوش بوتل را با دندان خلاص میکنند . همه این عادات برای صحت دندانها زیانمند است . این گونه اعمال نه تنها سبب شکستن بخشی از دندان شده ، بلکه ممکن باعث التهاب انساج نرم داخلی دندان شود . در صورت وقوع آن اگر دندان صدمه دیده بوقت لازم تداوی نگردد ، ممکن آخرا لامر خراب شده و کشیده شود .

رژیم غذائی هنگام تکلیف دندان :

هنگامیکه بیره ها متورم و دندان ها به سبب تخریب انساج کمکی لق شده اند ، به مریض غذای نرم و نه چندان سخت مثل برنج ، آش ، فرنی وغیره باید داد . غذا های سخت مستلزم آنست که بقوت جویده شود و این کار بار اضافی ایست بالای دندان قبلاً لق و ضعیف . مریض تحت تداوی داکتر دندان باید مراقبت خانگی را بکار گرفته و تازمان کنترول عفونت از دور دندان و بیره و تثبیت نسبی دندان باید غذای مایع و نرم بخورد .

۱۱. دندان های مصنوعی .

اکثریت مردمی که دندانهای مصنوعی دارند ، فکر میکنند که این دندانها وسایل دایمی ای اند که نیاز به مراقبت و نگهداری ندارد . این طرز فکر نه تنها نادرست بوده ، بلکه دندان های مصنوعی نا منطبق زیان های جدی را نیز به بار می آورد . از این که انساج دهن پیوسته تغییر میکند ، در نتیجه این تغییر دندان مصنوعی یا سیت دندان سست و نا منطبق شده و بنا برآن وقتاً فوقتاً نیاز به اصلاح و انطباق دوباره دارد . دندان های مصنوعی مانند عینک چشم اند . طوریکه شیشه های عینک ضرورت به معاینه مکرر دارد ، همینطور دندان های مصنوعی هم باید چك شود . بنا بران معاینه منظم دوره ای برای ارزیابی ثبات و تطبیق دندان ها ضروراست .

در اثر استعمال دندان های مصنوعی ، دهن ممکن چندین بار زخم و دردناك شود . برخی افراد در مقابل مواد دندان مصنوعی از خود حساسیت بروز میدهند . در دهن این دسته افراد تورم و سوزش هم مشاهده شده است . در صورت بروز حساسیت و سوزش باید دندانهای جدید از مواد کیمیای متفاوت ساخته شده و جانشین دندانهای قبلی گردد . افراد کم خون و ضعیف به مشکل میتوانند از دندهای مصنوعی استفاده کنند زیرا انساج دهن شان بآسانی زخمی

و دردناك میشود . در صورت استفاده از دندان مصنوعی باید قبلاً تکلیف کم خونی آنها تداوی شود .

گاهی هم يك دندان مصنوعی لق و نا منطبق سبب تحريك و تخریش شده و انساج دهن در امتداد لبه دندان جراحت برداشته و متورم خواهد شد این توسعه انساج دهن در امتداد کنار دندان مصنوعی بنام « زخم دیکيوباتیل » یاد شده و در صورت ادامه موجودیت آن ممکن به سرطان مبدل شود . مریض با مشاهده این نوع توسعه انساج دهن باید بلا درنگ دندان مصنوعی را از دهن دور ساخته و برای تداوی نزد متخصص دندان برود . عموماً این انساج متوسع را با انجام عملیه جراحی دور کرده و به مریض سیت دندان جدید داده و یاسیت دندان قبلی وی را اصلاح میکنند . اگر این کار صورت نگیرد و مریض آن دندان های قبلی را استعمال کند این زخم دوباره بمیان خواهد آمد .

درین جا راجع به ساختن سیت کامل دندان های مصنوعی بوسیله دندان ساز های فاقد صلاحیت اخطار میدهم . دندان سازهای که خود را داکتر دندان میخوانند ، از آنجائیکه افراد فوق در زمینه صاحب صلاحیت نیستند ، آنها عوامل بیولوژیک ، تخریکی ، و میخانیکی دخیل در ساختمان دندان مصنوعی را نمیدانند . سیت دندان ساخته شده بوسیله این افراد با بیرہ و ساحات مربوطه هماهنگی و انتطابق لازم را نداشته و اکثراً سست و لق میباشد . این

دندان ساز ها نظر به عدم مهارت در ساختن سیت دندان بالائی يك را برو یا صفحه را بری را در قسمت کام می گزارند . این صفحه را بری نظر به خاصیت الاستیکی خود تا حدی در نگاهدارای سیت كمك میکند . ولی استعمال دوامدار و طولانی آن سبب ایجاد جراحت در کام میشود . این جراحت یا زخم ممکن است به سرطان تبدیل شود .

سسیت های خراب و غیر دقیق دندان مصنوعی هنگام جویدن غذا فشار غیر معمول ایجاد کرده که این فشار به مفصل فك انتقال می یابد . این مفصل در پیش روی گوش و در قسمت شقیقه قرار دارد . در اثر این فشار شاید مفصل مذکور دردناك شده و ندرتاً هنگام باز و بسته کردن دهن صدای اذیت کننده تق تق هم شنیده میشود .

دندان های مصنوعی از پلاستیک یا (پورسیلین) ساخته میشود . (پورسلین يك ماده کاشی سخت سفید و شفاف است که در ساختن دندان بکار میرود .) سه طریقه عوض کردن یا ساختن داندان وجود دارد .

اول : - دندانهای وصل شده به يك صفحه به دهن گذاشته شده و هنگام ضرورت میشود آنها به دهن گذاشت یا آنها دور کرد . اگر همه دندان ها در يك سیت جا داده شود ، آنها سیت کامل و اگر چند دندان باشد آنها سیت ناقص میگویند .

دوم : - دندان یا دندانهای مصنوعی را با وسایل میخانیکی

از قبیل و ایر و غیره میان دندانها طبیعی جا داده و بدانها وصل میکنند. این دندانهای مصنوعی را «پل» می نامند. اگر يك دندان واحد آنقدر پوسیده شود که قابل پر کردن نباشد، در آنصورت يك کلاه را ساخته و بالای قسمت شکسته دندان گذارده و سمنت میکنند. بااین کار دندان شکسته مثل دندان طبیعی معلوم میشود. این را بنام «تاج» یاد میکنند.

عموماً دندان های خیلی عفونی و متدن که با شیوه های محافظتی قابل علاج نباشد، کشیده میشود. بعد از آن نظر باینکه چند تا دندان کشیده شده از چند تا چندین هفته انتظار میشود تا زخم جای دندان بهبود یابد. فقط آنزمان است که دندان مصنوعی به مریض ساخته شده میتواند. اما بعض اوقات ساختن دندان مصنوعی بدنبال کشیدن دندان اصلی ضرور می نماید. مثلاً اگر يك دندان پیش روی کشیده شود جای آن درمدت انتظار خالی مانده و ممکن است ظاهر شخص را بد نمود سازد. در چنین حالتی دندان مصنوعی قبل از کشیدن دندان اصلی ساخته شده و متعاقب آن بجای دندان اصلی گذاشته میشود. ولی این دندان برای مدتی کوتاه کار خواهد داد. زمانیکه جای دندان کاملاً بهبودی یابد، دندان مصنوعی لق شده و باید با دندان جدید عوض شود.

سوم : - تلاش هائی جریان دارد تا غرس کردن دندان

مصنوعی را موفقیت آمیز بسازد. این شیوه در خارجه تا حدودی

موفق بوده است ولی تا هنوز خیلی زود است که این روش به عنوان يك طريقه معمول توصیه شود . اگر این طريقه بکار رفته و دندان در استخوان فك غرس شود ، بعد از مدتی وجود آنرا رد نموده و باید با وسایل جراحی کشیده شود .

سخنی کوتاه اینکه دندان مصنوعی خراب میتواند صدمات جبران ناپذیری وارد کند . دندان های مصنوعی حتی شاید سبب سرطان دهن شود . ولی هرگاه مریضی در صورت از دست دادن چند و یاهمه دندان های خود ، دندان های مصنوعی نشاند ، غذای خود را بخوبی خورده نتوانسته و تکه های بزرگتر غذای بلعیده شده بار اضافی بالای معده می اندازد . مزید برآن ، سلامت کلام را متأثر ساخته ، ظاهر شخص بد شکل شده و عضلات رخسار بطرف داخل چین و چروك برداشته و در نتیجه شخص مسن تر از سن اصلی اش معلوم میشود .

